แนวทางอาหารการแพทย์วิถีธรรม: ระบบอาหารทางเลือกเพื่อสุขภาวะและความยั่งยืนในการผลิตและการบริโภค

Dhamma Medicine Nutrition Approach: An Alternative Food System for Well-being and Sustainability in Production and Consumption

[1]ฐิติมา ใหม่สมเด็จ, [2]ฉัตรวรัญช์ องคสิงห

[1]Titima Maisomdat [2]Chatwarun Angasinha

[1]นักศึกษาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาผู้นำทางสังคม ธุรกิจและการเมือง วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม, มหาวิทยาลัยรังสิต

[1]Ph.D. College of leadership and Social Innovation, Rangsit University

[2]วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม, มหาวิทยาลัยรังสิต

[2]College of leadership and Social Innovation, Rangsit University

[1]Corresponding Author's Email: Jewmcu@gmail.com

Received: August 18, 2025; **Revised:** December 28, 2025; **Accepted:** December 29, 2025

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาแนวคิดและกระบวนการอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหารทางเลือกที่ส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมและการผลิตและการบริโภคอย่างยั่งยืน 2) เพื่อศึกษาการใช้อาหารแพทย์วิถีธรรมในการดูแลสุขภาวะของผู้เข้าค่ายสุขภาพ และ 3) เพื่อวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ การดูแลตนเอง และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในแนวทางที่นำไปสู่สุขภาวะอย่างยั่งยืน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการวิจัยเอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งผู้วิจัยใช้การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง จำนวนทั้งสิ้น 29 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมใน 4 ภาคของประเทศไทยและประเทศออสเตรเลีย 2) นักวิชาการด้านการแพทย์วิถีธรรมและการโภชนาการ และ 3) ผู้ป่วยที่ใช้แนวทางแพทย์วิถีธรรม แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ผลการวิจัยพบว่า 1) แนวคิดอาหารการแพทย์วิถีธรรม คือ การบริโภคอาหารที่มาจากพืชผักพื้นบ้านอย่างสมดุล และการฝึกจิตใจให้ร่าเริง จะทำให้เกิดสุขภาวะที่ยั่งยืน โดยมีกระบวนการส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการทำกสิกรรมไร้สารพิษ ผ่านหลักปฏิบัติ 4 ประการ ได้แก่ (1) การพึ่งตนเอง (2) การลดละกิเลส (3) การดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย และ (4) การเสียสละเพื่อส่วนรวม อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 2) การใช้อาหารแพทย์วิถีธรรมในการดูแลสุขภาวะ ได้แก่ (1) ปรับอาหารและพฤติกรรมให้เป็นยา (2) สามารถพิสูจน์ผลได้จริง (3) เกิดสุขภาวะอย่างยั่งยืน (4) สมดุลกายและใจ และ (5) อยู่ในกรอบแนวคิดยา 9 เม็ด และ 3) แนวทางอาหารการแพทย์วิถีธรรม มีศักยภาพในการฟื้นฟูสุขภาวะของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างยั่งยืน อีกทั้งยังส่งเสริมการพึ่งตน ลดการพึ่งพาระบบบริการสุขภาพหลักได้

อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายการลดความหิวโหย (SDGs 2) และการลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน (SDGs 1) ตามแนวทางของสหประชาชาติ
คำสำคัญ: อาหารการแพทย์วิถีธรรม; อาหารทางเลือก; สุขภาวะ; ความยั่งยืน

Abstract

This research article aims to: 1) study the concept and process of Dhamma Medicine Nutrition as an alternative food system that promotes holistic well-being and sustainable production and consumption; 2) study the use of Dhamma Medicine Nutrition in the health care of health camp participants; and 3) analyze the learning process, self-care, and health behavior change of patients in a way that leads to sustainable well-being. The research employed a qualitative research method using document analysis combined with in-depth interviews. The researcher selected 29 key informants using purposive sampling, divided into three groups: 1) Dhamma Medicine Volunteers in four regions of Thailand and Australia; 2) academics in Dhamma Medicine and nutrition; and 3) patients using the Dhamma Medicine approach. The collected data were then subjected to content analysis to answer the research objectives. The research findings revealed that: 1) The concept of Dhamma Medicine Nutrition is the balanced consumption of local plant-based foods and the cultivation of a cheerful mind, leading to sustainable well-being. This is achieved through the promotion and development of pesticide-free farming practices through four principles: (1) self-reliance, (2) renunciation of desires, (3) simple living, and (4) sacrifice for the common good. Furthermore, it provides opportunities for the public to continuously learn. 2) The use of Dhamma Medicine Nutrition in health care includes: (1) adjusting food and behavior to be medicine, (2) demonstrable results, (3) achieving sustainable well-being, (4) balancing body and mind, and (5) aligning with the nine-pill concept. 3) The Dhamma Medicine Nutrition approach has the potential to sustainably restore the health of patients with chronic diseases. Furthermore, it significantly promotes self-reliance and reduces dependence on the mainstream healthcare system, leading to the goals of reducing hunger (SDGs 2) and reducing household expenditures (SDGs 1) as outlined by the United Nations.
Keywords: Dhamma Medicine Nutrition; Alternative food; Well-being; Sustainability

บทนำ

อาหารเป็นเครื่องยังชีพของมนุษย์ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน อาหารเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ซึ่งมีความสำคัญต่อทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ร่างกายจะเจริญเติบโตและมีสุขภาพที่สมบูรณ์ เมื่อได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ถูก

สุขลักษณะ เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และไม่มีสารพิษหรือสิ่งเจือปนที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ดังนั้นอาหารและโภชนาการจึงเป็นรากฐานของมนุษย์ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยชรา อีกทั้งการได้รับอาหารที่ไม่เหมาะสมทั้งประเภทและปริมาณ ย่อมส่งผลกระทบทางลบต่อภาวะสุขภาพทั้งในปัจจุบันและต่อไปในอนาคต พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่น การบริโภคผักและผลไม้น้อย การบริโภคหวาน มันเค็มที่มากเกินไป และการบริโภคอาหารที่ปรุงไม่สุกและไม่สะอาด ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุข ได้แก่ โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2558; สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2554)

อาหารเป็นวัฒนธรรมและความเชื่อ ขณะเดียวกันพุทธศาสนาก็เป็นหลักคิดและความเชื่อที่สำคัญของคนไทย เมื่อพิจารณาถึงหลักในพระพุทธศาสนาที่กล่าวถึงเรื่องอาหาร พบว่ามีการบันทึกไว้ในตำราคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับเรื่องของอาหารเป็นจำนวนไม่น้อย ในจูฬกัมมวิภังคสูตร (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 14 ข้อ 290-291 หน้า 350-351, มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) พระพุทธเจ้าตรัสว่า การไม่เบียดเบียนทำให้มีโรคน้อยและอายุยืน โดยได้กล่าวถึงเนื้อสัตว์ที่ทานได้และไม่ควรทาน เช่น เนื้อสัตว์ใหญ่จะมีพิษและมีบาปมากที่สุด อาหารในทางศาสนาพุทธ มีกล่าวไว้ในสันตุฏฐิสูตร (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 21 ข้อ 27 หน้า 42, มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) พระพุทธเจ้าได้ตรัสแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ปัจจัย 4 อย่างที่มีค่าน้อย หาได้ง่าย และไม่มีโทษ คือ 1) บรรดาจีวร บังสุกุลจีวร (ผ้าที่ได้มาจากกองฝุ่น) 2) บรรดาโภชนะ ปิณฑิยาโลปโภชนะ (โภชนะคือ คำข้าวที่ได้มาด้วยกำลังปลีแข้ง) 3) บรรดาเสนาสนะ รุกขมูลเสนาสนะ (อยู่อาศัยโคนไม้) 4) บรรดายารักษาโรค ปูติมุตตเภสัช (ยาดองน้ำมูตรเน่า) อันเป็นสิ่งจำเป็น 4 อย่างที่ภิกษุซึ่งเป็นผู้สันโดษด้วยปัจจัยที่มีค่าน้อย หาได้ง่าย และไม่มีโทษนี้ เป็นองค์ประกอบแห่งความเป็นสมณะอย่างหนึ่งของภิกษุ พระพุทธเจ้าตรัสถามว่า อะไรชื่อว่าหนึ่ง ที่ชื่อว่าหนึ่ง คือ อาหาร เพราะแม้แต่พระพุทธองค์ยังต้องฉันอาหารเพื่อประคองกายขันธ์ ในอาหารสูตร (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 16 ข้อ 11 หน้า 17-19, มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) พระพุทธเจ้าตรัสถึงอาหาร 4 ที่เป็นไปเพื่อการดำรงอยู่ของหมู่สัตว์ผู้เกิดแล้ว หรือเพื่ออนุเคราะห์หมู่สัตว์ผู้แสวงหาที่เกิด โดยเริ่มต้นจากการรู้เรื่อง กวฬิงการาหาร คือ คำข้าวที่หยาบหรือละเอียด โดยการใช้ กามคุณ 5 เพื่อพิจารณาในการเลือก ผัสสาหาร (อาหารคือ ผัสสะ) พิจารณาเวทนา ที่ผ่านปสาทรูปมาทางหู ตา จมูก ลิ้น สัมผัส และใจ เวลาอาหารเข้ามากระทบ มโนสัญเจตนาหาร (อาหารคือมโนสัญเจตนา) เพื่อพิจารณา ตัณหา 3 ของความชอบชังที่เกิดขึ้นจากการบริโภค วิญญาณอาหาร (อาหารคือวิญญาณ) เพื่อพิจารณาการดับให้ไม่เหลือของตัณหาด้วยวิราคะอันเกิดจากการติดยึดในความอร่อย

การเสริมสร้างสุขภาพที่ดี จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่สำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและผาสุก คนส่วนใหญ่ที่รักสุขภาพจึงคิดหาวิธีการ ขั้นตอนการปฏิบัติเพื่อให้ได้มาของอาหาร การบริโภคอาหารที่ถูกวิธี เพื่อจะได้มีสุขภาพที่ดีตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน ทั้งนี้สุขภาพ หรือ สุขภาวะ องค์การอนามัยโลก (WHO : World Health Organization) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นสภาวะอันสมบูรณ์ที่ครอบคลุม 4 ด้านของชีวิต ได้แก่ 1) สภาวะด้านร่างกาย 2) สภาวะด้านจิตใจ 3) สภาวะด้านสังคม 4) สภาวะด้านจิตวิญญาณ เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลดี ใจเพชร กล้าจน ได้สะท้อนแนวคิดองค์

รวม ในหลักการทำกสิกรรมวิถีพุทธให้มีประสิทธิภาพสูงสุด 6 ข้อ ได้แก่ พันธุ์ดี ดินดี น้ำดี แสงดี ศีลดี มิตรดี ระบบเกษตรกรรมที่ยั่งยืนมองภาพรวมที่เชื่อมโยงทั้งการผลิตและการบริโภค บูรณาการร่วมกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และหลัก 8 อ. ในการดูแลสุขภาพของชาวบุญนิยม จึงเป็นจุดกำเนิดขององค์ความรู้การแพทย์แผนใหม่ของโลก โดยได้ตั้งชื่อการแพทย์แผนใหม่นี้ว่า “การแพทย์วิถีพุทธ” หรือ “การแพทย์วิถีธรรม” (ใจเพชร กล้าจน, 2558)

บทความวิจัยนี้จึงต้องการนำเสนอการสร้างระบบอาหารที่สามารถจัดหาอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและปลอดภัยให้ กับทุกคน โดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบต่อสิ่งแวดล้อม สังคม และเศรษฐกิจ ทั้งนี้องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) ได้ให้คำจำกัดความของระบบอาหารที่ยั่งยืนว่า เป็นระบบที่ “ส่งมอบความมั่นคงทางอาหารและโภชนาการสำหรับทุกคน ในลักษณะที่ไม่กระทบต่อฐานเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมสำหรับคนรุ่นอนาคต” นอกจากนี้เป้าหมายที่ 2 ของ SDGs คือ “ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหารและยกระดับโภชนาการและส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน” ซึ่งเน้นความสำคัญของการพัฒนาระบบอาหารที่ยั่งยืนเพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงอาหารที่เพียงพอและมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิดและกระบวนการอาหารการแพทย์วิถีธรรมในฐานะระบบอาหารทางเลือกที่ส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมและการผลิตและการบริโภคอย่างยั่งยืน
2. เพื่อศึกษาการใช้อาหารแพทย์วิถีธรรมในการดูแลสุขภาวะของผู้เข้าค่ายสุขภาพ
3. เพื่อวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ การดูแลตนเอง และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในแนวทางที่นำไปสู่สุขภาวะอย่างยั่งยืน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ และมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การศึกษาด้านเนื้อหา/เอกสาร/แนวคิดทฤษฎี/กฎระเบียบ (Documentary Study) ผู้วิจัยได้กำหนดเนื้อหาการทำวิจัยไว้ 3 ประการ ได้แก่ 1) ศึกษาการใช้อาหารแพทย์วิถีธรรมในการดูแลสุขภาวะของผู้เข้าค่ายสุขภาพ 2) ศึกษาการใช้อาหารแพทย์วิถีธรรมในการดูแลสุขภาวะของผู้เข้าค่ายสุขภาพ และ 3) วิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ การดูแลตนเอง และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยในแนวทางที่นำไปสู่สุขภาวะอย่างยั่งยืน โดยศึกษาข้อมูลเอกสารเกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์วิถีธรรม จากฝ่ายงานวิชาการของมูลนิธิแพทย์วิถีธรรมแห่งประเทศไทย ซึ่งเก็บรวบรวมไว้ในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ หนังสือ เอกสาร วารสาร งานวิจัย บทความวิชาการ แผ่นพับ ป้ายนิทรรศการ รูปภาพ คลิปวีดีโอ เครื่องบันทึกเสียง สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

2. การศึกษาภาคสนาม/พื้นที่กรณีศึกษา (Field Study) ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในงานวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง สวนป่านาบุญทั้ง 4 ภาค และในประเทศออสเตรเลีย

3. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ/กลุ่มประเภทประชากร (Key Informant)

ผู้วิจัยใช้การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมใน 4 ภาคของประเทศไทยและประเทศออสเตรเลีย จำนวน 17 คน 2) นักวิชาการด้านการแพทย์วิถีธรรมและการโภชนาการ จำนวน 6 คน และ 3) ผู้ป่วยที่ใช้แนวทางแพทย์วิถีธรรม จำนวน 6 คน รวมทั้งสิ้น 29 คน

4. เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์ โดยกำหนดคำถามที่จะใช้ในการสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 (ระยะเวลา 1 ปี) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์ จากผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่ม โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ที่อยู่ในพื้นที่สวนป่านาบุญ 3 ปทุมธานี ในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยได้พักอาศัยเพื่อทำการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ส่วนผู้ที่อยู่ต่างพื้นที่ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผ่านทางออนไลน์ด้วยระบบวีดีโอคอล (VDO call)

5. การรวบรวมข้อมูล/การตรวจสอบข้อมูล/บันทึก/ถอดเทป/ภาพ/วีดีโอ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งเก็บข้อมูลทั้งในภาคเอกสารและภาคสนาม

6. การวิเคราะห์ข้อมูล/จัดกลุ่ม/หมวดหมู่/เปรียบเทียบ/จัดระบบ/เรียงลำดับ โดยเชื่อมโยงข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการรวบรวมในภาคเอกสารและภาคสนาม แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และเขียนรายงานในรูปแบบของการพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytical Description) ประกอบกับทัศนะ แนวคิด และความคิดเห็นของผู้วิจัย

7. สรุปผลการศึกษาวิจัย และรูปแบบการนำเสนอผลการศึกษาวิจัยการวิจัยครั้งนี้ เน้นข้อมูลเชิงเอกสารเป็นหลัก ส่วนข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะนำมาใช้เพื่อประกอบกับข้อมูลเชิงเอกสาร ซึ่งวัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์ คือ เพื่อเป็นการเติมเต็มข้อมูลที่ยังไม่มีในภาคเอกสารให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลที่มีอยู่แล้วในภาคเอกสารให้หนักแน่นมากขึ้น หรือหากมีข้อมูลบางอย่างที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยจะได้มีข้อมูลที่ครบถ้วนรอบด้าน เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำมาวิเคราะห์ให้เกิดความถูกต้องชัดเจน และตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัยมากที่สุด ผู้วิจัยได้สรุปผลที่ได้จากการศึกษา และผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล โดยเรียบเรียงเนื้อหาเป็นลำดับ เพื่อให้เข้าใจง่าย และสะดวกต่อการนำเสนอข้อมูล รวมทั้งสร้างข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลการศึกษา

1. ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า

1) แนวคิดอาหารการแพทย์วิถีธรรม การบริโภคอาหารที่มาจากพืชผักพื้นบ้าน ซึ่งเป็นพืชผักที่เกิดง่าย แข็งแรง และไม่มีโทษ อย่างถูกสมดุลเป็นประจำ ไปพร้อมกับการฝึกลด ละ เลิก ความติดใจในสิ่งที่เป็นพิษโทษภัยต่อชีวิตทั้งทางรูปธรรมและนามธรรม ไปเป็นลำดับเป็นเรื่อง ๆ จะทำให้บุคคลมีชีวิตที่พอเพียงเรียบง่าย ร่างกายแข็งแรง จิตใจดีงาม และจิตใจเป็นสุข อย่างยั่งยืน แนวคิดดังกล่าวมีพื้นฐานเดียวกับแนวคิดองค์รวม ซึ่งมีหลักการสำคัญได้แก่ (1) การเชื่อมโยง (Interconnection) คือ การมองว่าทุกสิ่งล้วนมีความสัมพันธ์กัน การแก้ปัญหาหรือการตัดสินใจใด ๆ จึงต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อองค์ประกอบอื่น ๆ ในระบบ (2) ภาพรวม (Wholeness) เมื่อมองว่าทุกสิ่งมีความสัมพันธ์กัน ในการวิเคราะห์ต้องมองที่ระบบโดยรวม ไม่ใช่แค่ส่วนใดส่วนหนึ่ง (3) สมดุล

(Balance) ในระบบต่าง ๆ ต้องการความสมดุลระหว่างองค์ประกอบ เพื่อให้สามารถดำรงอยู่และพัฒนาไปได้ (4) การเปลี่ยนแปลงและพัฒนา (Adaptation and Evolution) ทุกระบบต้องสามารถปรับตัวและพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง (Bertalanffy, 1968; Dewey, 1938; Lave & Wenger, 1991) หลักการดังกล่าวมีหัวใจสำคัญ คือ ภาพรวม (Wholeness) และการเปลี่ยนแปลง (Adaptation) เพราะการเรียนรู้ไม่ใช่แค่การรับความรู้แต่เป็นการปรับตัวในสภาพแวดล้อมที่เชื่อมโยงกัน โดยเน้นสมดุล (Balance) ระหว่างพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา รวมถึงการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง จึงทำให้เกิดการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ (Miller, R., 1997)

2) ระบบการผลิตอาหารตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม: ส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการทำกสิกรรมไร้สารพิษ ทั้งภายในองค์กร เครือข่าย และประชาชนที่สนใจ เพื่อเสริมความมั่นคงทางอาหาร ส่งเสริมสุขภาพผ่านอาหารไร้สารพิษ และแนวคิด “อาหารเป็นยา” ตามแนวทางของ FAO (FAO, 2014) ด้วยการใช้วิธีการผลิตแบบยั่งยืน อาทิ การใช้อินทรียวัตถุบำรุงดิน การปลูกพืชหมุนเวียนและผสมผสาน การปรับปรุงดินและน้ำ ผลักดันให้กลายเป็นอาชีพที่เลี้ยงชีวิตได้ทั้งในระดับครัวเรือนและสังคม และมองการทำกสิกรรมแบบองค์รวมทั้งด้านสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และเศรษฐกิจ บูรณาการร่วมกับหลักพุทธธรรม โดยมีองค์ประกอบ 6 ประการ ได้แก่ (1) พันธุ์ดี – คัดเลือกเมล็ดพันธุ์ที่แข็งแรง โตไว ทนโรค (2) ดินดี – บำรุงดินด้วยอินทรียวัตถุ ปุ๋ยหมัก และวัตถุดิบในท้องถิ่น (3) น้ำดี – จัดการน้ำตามภูมิสภาพ ใช้วิธีธรรมชาติ ไม่พึ่งเทคโนโลยีจนเกินความจำเป็น (4) แสงดี – ปลูกพืชที่เหมาะกับสภาพแสง-อากาศของพื้นที่ (5) ศีลดี – เกษตรกรปฏิบัติศีล 5 มีคุณธรรม ขยัน มีใจแบ่งปัน และ (6) มิตรดี – ทำงานร่วมกันแบบสามัคคี อิงระบบสาธารณโภคี ไม่ยึดผลตอบแทน (ใจเพชร กล้าจน, 2563)

3) หลักปฏิบัติด้านการผลิตอาหารเพื่อสุขภาวะ: การใช้วิธีการที่หลอมรวมกับธรรมชาติ คือ ไม่ใช้ปุ๋ยเคมี ไม่ไถพรวน ไม่กำจัดวัชพืชแบบรุนแรง และให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูพลังของดิน ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดกสิกรรมธรรมชาติของ มาซาโนบุ ฟูกูโอกะ (Masanobu Fukuoka, 1978) และแนวคิดเรื่องการใช้จุลินทรีย์พื้นบ้านและการพึ่งพาวัสดุในท้องถิ่นของ ฮาน คิว โช (Han Kyu Cho) บูรณาการร่วมกับหลักพุทธธรรม เกิดเป็นหลักปฏิบัติการทำกสิกรรมไร้สารพิษวิถีพุทธ โดยมีหลักปฏิบัติ 4 ประการ ได้แก่ (1) การพึ่งตนเอง (2) การลดละกิเลส (3) การดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย และ (4) การเสียสละเพื่อส่วนรวม

4) รูปแบบและหลักการบริโภคอาหารการแพทย์วิถีธรรม อาศัยหลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่เน้นการปรับสมดุลร่างกายและจิตใจผ่านอาหาร ดังนี้ (1) การจำแนกอาหารออกเป็นอาหารทางร่างกายและอาหารทางจิตใจ (2) การปรับสมดุลอาหารทั้งทางร่างกายและจิตใจ สมดุลอาหารทางร่างกาย คือ สมดุลร้อน-เย็น ของอาหาร ส่วนสมดุลอาหารทางจิตใจ คือ การลด ละ เลิก ความติดใจในสิ่งที่เป็นพิษโทษภัยต่อชีวิต (3) การกินอาหารตามลำดับการย่อยง่าย คือ ลำดับแรกดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น (เช่น น้ำใบเตย) เพื่อกระตุ้นระบบย่อย ลำดับที่ 2 กินผลไม้สด (ฤทธิ์เย็น น้ำตาลน้อย) เช่น แตงโม แตงกวา ฯ กินก่อนอาหารหลัก 15-30 นาที เพื่อดูดซึมสารอาหารได้ดี ลำดับที่ 3 กินผักสดหรือยำผักเพิ่มไฟเบอร์และลดความร้อน ลำดับที่ 4 กินอาหารหลัก โดยเน้นพืชต้ม/นึ่ง เช่น ข้าวกล้องแกงจืด หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์และอาหารทอด ลำดับที่ 5 ดื่มปิดท้ายด้วยน้ำสมุนไพรอุ่น เพื่อช่วยย่อย

หลักปฏิบัติสำคัญ คือ การเคี้ยวอาหาร 30-50 ครั้งต่อคำ เพื่อเป็นการช่วยย่อย ลดอาการท้องอืด และควบคุมน้ำหนัก หลีกเลี่ยงน้ำระหว่างมื้อ เพื่อป้องกันการเจือจางน้ำย่อยและกรดไหลย้อน งดมื้อเย็นหรือกินน้อย เพื่อให้ระบบย่อยพักผ่อนและกระตุ้นการซ่อมแซมเซลล์ (4) การเข้าถึงอาหารพืช-จืด-สบาย โดย พืช คือ การเน้นพืชไร้สารพิษ หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ เพื่อลดกรดและพิษในร่างกาย, จืด คือ การปรุงรสน้อย ใช้เกลือเล็กน้อย เพื่อไม่ให้ระบบย่อยทำงานหนัก, และ สบาย คือ กาเลือกพืชสมดุลร้อน-เย็นตามสภาพร่างกาย กินแล้วรู้สึกเบาสบายทั้งกายและใจ และ (5) การได้รับข้อมูลสนับสนุนจากทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ (ใจเพชร กล้าจน, 2565)

2. ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า อาหารแพทย์วิถีธรรมกับการฟื้นฟูสุขภาวะของผู้เข้าค่ายสุขภาพ สังเคราะห์อาหารแพทย์วิถีธรรมกับสุขภาวะของกรณีศึกษาโดยแจกแจงเป็นประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1) อาหารและพฤติกรรมสุขภาพสามารถเป็นยาได้โดยไม่ต้องพึ่งยาเคมี อาหารเป็นยา แนวคิดหลัก คือ การเลือกกินอาหารธรรมชาติ พืชผักผลไม้สด ไม่ผ่านกระบวนการแปรรูปหรือใส่สารเคมี จะช่วยฟื้นฟูร่างกายและปรับสมดุลธาตุภายใน เช่น กินข้าวกล้อง ผักฤทธิ์เย็น เพื่อระบายพิษและหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ น้ำตาล ของทอด (ใจเพชร กล้าจน, 2558)

2) แนวทางแพทย์วิถีธรรมสามารถปฏิบัติได้จริงอย่างเห็นผลเป็นรูปธรรม แนวทางแพทย์วิถีธรรมของหมอเขียวสามารถปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน เพราะเน้นวิธีเรียบง่าย ประหยัด ปลอดภัย และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่รอบตัว เช่น สมุนไพร อาหารธรรมชาติ และธรรมะ ซึ่งช่วยดูแลสุขภาพทั้งกายและใจอย่างยั่งยืน โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งยาเคมีหรือโรงพยาบาลแทบทุกกรณี (ใจเพชร กล้าจน, 2555)

3) สุขภาวะยั่งยืนเกิดจากการเปลี่ยนพฤติกรรมภายในและวิถีชีวิต ไม่ใช่แค่การรักษาอาการ แนวทางสุขภาวะยั่งยืนตามแนวแพทย์วิถีธรรม คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในและวิถีชีวิต ไม่เน้นแค่การรักษาอาการ แต่เน้นการจัดการองค์ความรู้จากศาสตร์สุขภาพทั้ง 4 แผน (แผนปัจจุบัน แผนไทย แผนทางเลือก และแผนพื้นบ้าน) ผสมผสานกับหลัก 8 อ. และหลักธรรมของพระพุทธเจ้า รวมถึงปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยเน้นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ใช้วิธีเรียบง่าย ประหยัด ได้ผลเร็ว พึ่งพาตนเองได้ และใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อสร้างสุขภาพกาย-ใจที่สมดุลอย่างยั่งยืนควบคู่กับการเกื้อกูลผู้อื่นในสังคมที่ดี (ใจเพชร กล้าจน, 2558)

4) ความเชื่อมโยงระหว่างกาย–ใจ–จิตวิญญาณ เป็นหัวใจสำคัญของการฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยการใช้แนวทางธรรมะรักษาโรค คือ การใช้ธรรมะเป็นเครื่องมือหลักในการคลายทุกข์ ฟื้นฟูใจ เพื่อส่งผลต่อสุขภาพกายอย่างยั่งยืนตามหลัก “จิตแข็ง กายฟื้น” ของอาจารย์หมอเขียว สุขภาพดีเริ่มที่พฤติกรรม การปรับพฤติกรรม เช่น การนอนหลับให้เพียงพอ การออกกำลังกาย การขับถ่ายให้เป็นเวลา และการมีจิตใจสงบ (ฝึกจิต) ถือเป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่สำคัญ ช่วยให้ร่างกายรักษาตนเองได้โดยไม่ต้องใช้ยาเคมี (ใจเพชร กล้าจน, 2561)

5) แนวคิดยา 9 เม็ด เป็นกรอบในการดูแลสุขภาพแบบพึ่งตนเองได้อย่างเป็นระบบ ยา 9 เม็ด ตามแนวทางของอาจารย์หมอเขียว คือ วิธีฟื้นฟูสุขภาพตามธรรมชาติที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง ประกอบด้วย (1) การดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุล เพื่อช่วยขับพิษ, (2) การกัวซา เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต, (3) การสวนล้างลำไส้ เพื่อกำจัดของเสียทางลำไส้ใหญ่, (4) การแช่มือแช่เท้า เพื่อคลายพิษทางปลายประสาท, (5) การพอก ทา ประคบ อบ อาบ เช็ด ถู ด้วยน้ำสมุนไพรที่ถูกกัน เพื่อ

บำบัดเฉพาะจุด, (6) การออกกำลังกาย โยคะ กดจุดลมปราณ เดินเร็ว และฝึกลมหายใจ เพื่อกระตุ้นพลังชีวิต, (7) การกินอาหารปรับสมดุลร้อน-เย็น, (8) การใช้ธรรมะ เพื่อละบาป บำเพ็ญกุศล, และ (9) การรู้จักพัก-รู้จักเพียร เพื่อสร้างสมดุลระหว่างการฟื้นตัวและการทำกิจกรรม ทั้งหมดนี้เพื่อมุ่งเน้นไปสู่การพึ่งตนเป็นหลัก พึ่งผู้อื่นเป็นรอง (ใจเพชร กล้าจน, 2561)

3. ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า การฟื้นฟูสุขภาวะและการเรียนรู้ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังผ่านแนวทางอาหารแพทย์วิถีธรรม สังเคราะห์ผลการศึกษาศักยภาพของแนวทางแพทย์วิถีธรรมต่อสุขภาวะสามารถแจกแจงได้ 5 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ภาพรวมของกรณีศึกษาและแนวทางการดูแล 2) ผลกระทบต่อสุขภาวะของผู้ป่วย 3) กระบวนการเรียนรู้และการดูแลตนเองของผู้ป่วย 4) ประเด็นร่วมของกรณีศึกษาและข้อค้นพบสำคัญ 5) ศักยภาพของแนวทางแพทย์วิถีธรรมต่อสุขภาวะอย่างยั่งยืน จากองค์ประกอบดังกล่าวสามารถทำตารางเปรียบเทียบกรณีศึกษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 6 ตัวอย่าง ได้แก่ 1) ผู้ป่วยมีภาวะเบาหวานและแผลติดเชื้อที่ข้อเท้า 2) ผู้ป่วยมีภาวะเบาหวาน ความดันสูง และหัวใจทำงานผิดปกติ 3) ผู้ป่วยมีภาวะภูมิแพ้ 4) ผู้ป่วยมีภาวะมะเร็งระยะลุกลามบริเวณปอด กระดูก และตับ 5) ผู้ป่วยมีภาวะมะเร็งที่ทวารหนัก และ 6) ผู้ป่วยมีภาวะมะเร็งไทรอยด์ โดยเปรียบเทียบใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ผลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง 2) วิธีที่ผู้ป่วยเรียนรู้และนำไปปฏิบัติ และ 3) ความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลง ได้ดังนี้

กรณีศึกษา	**ผลสุขภาพ ที่เปลี่ยนแปลง**	**วิธีที่ผู้ป่วยเรียนรู้ และนำไปปฏิบัติ**	**ความยั่งยืน ของการเปลี่ยนแปลง**
ผู้ป่วยมีภาวะเบาหวานและแผลติดเชื้อที่ข้อเท้า	แผลหายดีขึ้น ไม่ต้องผ่าตัด ค่าน้ำตาลและไตดีขึ้น	เรียนรู้จากญาติที่เป็นจิตอาสา ปรับเรื่องอาหารและล้างแผลเอง	ดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ฟื้นฟูโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นหลัก
ผู้ป่วยมีภาวะเบาหวาน ความดันสูง และหัวใจทำงานผิดปกติ	อาการดีขึ้น ใช้ยาลดลง สุขภาพสมดุลขึ้น	เรียนรู้จากการเข้าค่าย ปรับเรื่องอาหาร กัวซาแซ่มือ - เท้า และบำเพ็ญเป็นจิตอาสา	นำหลักไปปรับใช้จริง ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ
ผู้ป่วยมีภาวะภูมิแพ้	หายใจดีขึ้น มีกำลังกำลังกายเพิ่มขึ้น	สังเกตุร่างกายตัวเอง ปรับเรื่องอาหาร พักผ่อน ฟังธรรมะ	หมั่นสังเกตและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเข้าหาสมดุลอย่างสม่ำเสมอ
ผู้ป่วยมีภาวะมะเร็งระยะลุกลามบริเวณปอด กระดูก และตับ	สุขภาพดีขึ้นใน 5 วัน ค่ามะเร็งลดลง กลับมาพูดได้	อาศัยพื้นฐานเดิมจากการดูแลสามี ใช้ธรรมะ สมุนไพร ออกกำลังกาย	ปฏิบัติต่อเนื่องอย่างไม่ท้อถอย เห็นพลังกาย-ใจที่สามารถฟื้นฟูได้จริง
ผู้ป่วยมีภาวะมะเร็งที่ทวารหนัก	แผลฟื้นตัวเร็ว ไม่ติดเชื้อ จิตใจมั่นคง	ปรับเรื่องอาหาร การใช้สมุนไพร ฝึกใจและโยคะตามกำลัง	แม้เริ่มจากพึ่งพาผู้อื่น แต่มีแนวโน้มพึ่งตนได้มากขึ้น

กรณีศึกษา	ผลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง	วิธีที่ผู้ป่วยเรียนรู้และนำไปปฏิบัติ	ความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลง
ผู้ป่วยมีภาวะมะเร็งไทรอยด์	สุขภาพดีขึ้น หยุดการใช้ยาเคมีลงได้ จิตใจสงบ	ฝึกหายใจปรับสมดุล ปรับเรื่องอาหาร ทำกสิกรรมไร้สารพิษ	สร้างสุขภาวะที่ยั่งยืน เชื่อมโยงสุขภาพกับธรรมชาติ

ตาราง 1 เปรียบผลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง วิธีที่ผู้ป่วยเรียนรู้และนำไปปฏิบัติ และความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลง ในผู้ป่วยที่มีภาวะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 6 กรณีศึกษา

กรณีศึกษาทั้ง 6 แสดงให้เห็นว่า แนวทางแพทย์วิถีธรรมสามารถเปลี่ยนแปลงสุขภาพของผู้ป่วยได้จริง ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง การฝึกปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัวหรือชุมชน การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นเพียงชั่วคราว แต่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน โดยยึดหลักการพึ่งพาตนเอง การปรับวิถีชีวิต การใช้ธรรมชาติบำบัดตามฐานะของตน และดำรงชีวิตตามหลักพุทธธรรม

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า แนวทางอาหารการแพทย์วิถีธรรม มีศักยภาพในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างยั่งยืน และยังส่งเสริมการพึ่งตน ลดการพึ่งพาระบบบริการสุขภาพหลักได้อย่างมีนัยสำคัญ ตรงกับเป้าหมาย SDGs 1 : การลดหนี้สินและเพิ่มรายได้ ช่วยลดความยากจนในครัวเรือน ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับรายได้ ทรัพยากร และโครงสร้างสังคม และเป้าหมาย SDGs 2 : มุ่งยุติความหิวโหยและสร้างระบบอาหารที่ยั่งยืนให้ทุกคนเข้าถึงอาหารปลอดภัยและมีโภชนาการเพียงพอ โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า แนวคิดทางสุขภาพแนวธรรมชาติ (Natural Medicine) อาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ร่างกายแข็งแรง ทั้งนี้เพราะการแพทย์วิถีธรรมที่มุ่งเน้นการใช้ “พืช-จืด-สบาย” เป็นยาโดยไม่ต้องพึ่งพาสารเคมีหรือยาแผนปัจจุบัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พจนีย์ ทรัพย์สมาน ซึ่งพบว่า การรักษาดุลยภาพด้วยความสัมพันธ์ระหว่างหยิน (yin) กับหยาง (yang) โดยการแบ่งอาหารออกเป็นอาหารให้ความร้อนกับอาหารให้ความเย็น หรืออาหารที่เป็นกรดกับอาหารที่เป็นด่าง ด้วยการกินข้าวที่ไม่ขัดสี ถั่วธัญพืช และพืชผักชนิดต่าง ๆ ในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคถุงตัน โรคมะเร็งที่ลำไส้ใหญ่ เป็นต้น จะทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาวะที่แข็งแรงขึ้น เพราะได้รับทั้งโปรตีนจากถั่วธัญพืช คาร์โบไฮเดรท ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน และใยอาหาร (Dietary fiber) อย่างเหมาะสม (พจนีย์ ทรัพย์สมาน, 2559)

2. ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า อาหารและพฤติกรรมสุขภาพสามารถเป็นยาได้โดยไม่ต้องพึ่งพาการแพทย์สมัยใหม่เพียงอย่างเดียว แนวคิดหลัก คือ การเลือกกินอาหารธรรมชาติ พืชผัก ผลไม้สด ไม่ผ่านกระบวนการแปรรูปหรือสารเคมี จะช่วยฟื้นฟูร่างกายและปรับสมดุลธาตุภายใน เช่น กินข้าวกล้อง ผักฤทธิ์เย็นเพื่อระบายพิษ และหลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ น้ำตาล ของทอด สอดคล้องกับแนวทางชีวจิต (Macrobiotics) ของ เสถียร โพธินันทะ ซึ่งเน้นการบริโภคอาหารที่มี “พลังชีวิต” (Vital Life Energy) ได้แก่ พืชผักสด สะอาด ปลอดภัย และปลูกด้วยวิธีที่สอดคล้องกับ

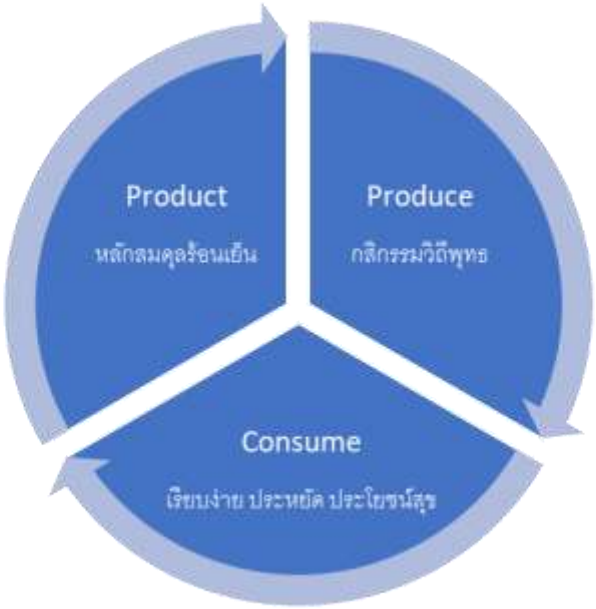
ธรรมชาติ แนวคิดนี้ถือว่าอาหารมิใช่เพียงสารอาหาร แต่ยังเป็นพลังแห่งชีวิตที่มีผลต่อจิตใจและจิตวิญญาณของผู้บริโภค (เสถียร โพธินันทะ, 2540) ในมิติทางจริยธรรมและศาสนา แนวคิดการไม่เบียดเบียน (อหิงสา) และการฝึกเมตตา กรุณา ปรากฏชัดในคำสอนของพระพุทธศาสนา เช่น ในพระไตรปิฎก (ทีฆนิกาย ปาฏิกวรรค) มีการกล่าวถึงวิถีชีวิตของนักบวชที่เลี่ยงการบริโภคเนื้อสัตว์เพื่อหลีกเลี่ยงการฆ่าสัตว์โดยตรง อีกทั้งแนวคิดโยนิโสมนสิการยังชี้ให้เห็นถึงการพิจารณาอาหารอย่างมีสติ ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้เกิดความยับยั้งชั่งใจและเห็นคุณค่าของชีวิตอื่น สอดคล้องกับ พระไพศาล วิสาโล ที่เสนอว่า การกินแบบไม่เบียดเบียนมิได้เป็นเพียงข้อห้ามเชิงศีลธรรมเท่านั้น หากยังเป็นแนวทางในการฝึกจิตใจให้ลดละกิเลส อัตตา และเสริมสร้างจิตเมตตาอันเป็นรากฐานของการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสันติ ในระดับสากล (พระไพศาล วิสาโล, 2564) และสอดคล้องกับนักปรัชญาและนักจริยธรรมตะวันตก เช่น Peter Singer และ Tom Regan ได้เสนอแนวคิด “สิทธิสัตว์” (Animal Rights) ที่ให้คุณค่ากับชีวิตสัตว์ในฐานะที่มีสิทธิเสรีภาพเท่าเทียมกับมนุษย์ แนวคิดนี้ส่งผลให้เกิดขบวนการเคลื่อนไหวเพื่อการบริโภคแบบไม่เบียดเบียน (Plant-Based Ethical Eating) และสนับสนุนวิถีมังสวิรัติหรือวีแกนในหลายประเทศ (Regan & Singer, 1976)

3. ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม มีศักยภาพในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างยั่งยืน และยังส่งเสริมการพึ่งตน ลดการพึ่งพาระบบบริการสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Caldwell Esselstyn, T. Colin Campbell, และ Michael Greger ได้ยืนยันว่า การบริโภคอาหารจากพืชเป็นหลัก สามารถลดความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และมะเร็งบางชนิด ทั้งยังช่วยย้อนกลับพยาธิสภาพได้ในบางกรณี (McMahon, 2018) ทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง “การเป็นหนึ่งเดียวกับธรรมชาติ” ตามปรัชญาของ มาซาโนบุ ฟูกูโอกะ ซึ่งสนับสนุนการดำรงชีวิตอย่างไม่แทรกแซงธรรมชาติ ทั้งในการปลูกและการกินอาหาร โดยถือว่าธรรมชาติเป็นผู้รู้ ผู้สร้าง และผู้เยียวยา (Masanobu Fukuoka, 1978)

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากงานวิจัย คือ ความมั่นคงทางอาหารเกี่ยวข้องกับความหิวโหยและความยากจนในแนวคิดของการพัฒนาที่ยั่งยืน SDGs ตามแนวทางของสหประชาชาติ การลดความหิวโหย (Goal 2) คือ การมีอาหารที่เพียงพอและมีคุณภาพส่งเสริมโภชนาการที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงของโรค การลดความยากจน (Goal 1) คือ การลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน การผลิตอาหารเองช่วยลดการพึ่งพาอาหารจากภายนอก และส่งเสริมเศรษฐกิจท้องถิ่น ความมั่นคงทางอาหารช่วยกระตุ้นกิจกรรมทางเศรษฐกิจในชุมชนทั้งในการผลิตและการบริโภค

รูปแบบด้านล่างนี้แสดงถึงอาหารแพทย์วิถีธรรมกับการผลิตและการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาวะอย่างยั่งยืน โดยเริ่มต้นจากการผลิตวัตถุดิบ (Product : P) ที่ไร้สารพิษ ลำดับถัดมา คือ การสร้างความมั่นใจในการที่จะประกอบการปรุงอาหาร (Produce : P) เพื่อสุขภาพ ด้วยการใช้วัตถุดิบที่ประหยัด ใช้ของเรียบง่าย ใกล้ตัว หาได้ง่าย และไม่มีโทษ ลำดับสุดท้าย คือ การบริโภค (Consume : C) เพื่อสุขภาพกาย-ใจที่แข็งแรงอย่างยั่งยืน



ภาพประกอบ 1 แบบแผนของการผลิตและการบริโภคอย่างยั่งยืนตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม

ความมั่นคงทางอาหารเป็นแกนกลางที่เชื่อมโยงการลดความหิวโหยและความยากจน ผ่านกลไกการผลิตและบริโภคที่ยั่งยืน ตามโมเดล “อาหารแพทย์วิถีธรรม” ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมาย SDGs ทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การดำเนินงานต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งรัฐ เอกชน และชุมชน เพื่อสร้างระบบอาหารที่ครอบคลุมและเป็นธรรม

บทสรุป

การผลิตอาหารในแนวทางแพทย์วิถีธรรมไม่เพียงแต่เป็นกิจกรรมทางเกษตร แต่เป็นกระบวนการปฏิบัติธรรมที่รวมศีล สมถะ และการเสียสละเข้าไว้ด้วยกัน โดยชาวชุมชนและผู้ปฏิบัติจะมีส่วนร่วมในการปลูกพืช ปรับปรุงดิน ใช้น้ำอย่างรู้คุณค่า และหลีกเลี่ยงการใช้สารเคมี โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างอาหารที่บริสุทธิ์ทั้งกายและใจ การทำกสิกรรมในลักษณะนี้จึงไม่ใช่เพียงการผลิตอาหาร แต่เป็นวิถีชีวิตที่เชื่อมโยงกับการฟื้นฟูสุขภาวะในระยะยาว เป็นการนำธรรมะมาใช้กับชีวิตจริงและช่วยฟื้นคืนคุณค่าของชุมชน การสร้างความหลากหลายของพืชอาหารตามแนวแพทย์วิถีธรรมไม่ใช่แค่เพื่อสุขภาพร่างกายเท่านั้น แต่เป็นวิถีของการพึ่งตนที่ลึกซึ้ง เชื่อมโยงกับธรรมชาติ วัฒนธรรม และความยั่งยืนของชีวิตและชุมชนในระยะยาว ซึ่งค่ายสุขภาพการแพทย์วิถีธรรมเป็นพื้นที่การเรียนรู้และฝึกปฏิบัติจริง ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงแนวทางดูแลสุขภาพด้วยตนเองผ่านธรรมชาติบำบัด อาหารสมุนไพร และกิจกรรมธรรมะ ผู้เข้าค่ายจะได้เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เช่น การทำอาหารฤทธิ์เย็น การอบไอน้ำ การฝึกสติและสมาธิ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดการพึ่งพาระบบสุขภาพแผนปัจจุบัน และขยายองค์ความรู้สู่ครอบครัวและชุมชน ส่งผลให้เกิดเครือข่ายการดูแลสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และเป็นต้นแบบของระบบอาหารและสุขภาพทางเลือกที่ยั่งยืน การบริโภคอาหารจากพืชมิได้เป็นเพียงแค่พฤติกรรมด้านโภชนาการหรือแฟชั่นสุขภาพ หากแต่มีรากฐานแนวคิดที่หลากหลายและลึกซึ้งในหลายมิติ ตั้งแต่ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกแพทย์วิถีธรรมที่เชื่อมโยงกับ

สมดุลธาตุและการพึ่งตน ไปจนถึงปรัชญาชีวจิตที่ให้ความสำคัญกับพลังชีวิตของอาหาร ในด้านจริยธรรมทั้งแนวคิดแบบพุทธศาสนาและสิทธิสัตว์ต่างสะท้อนความพยายามในการลดการเบียดเบียนและพัฒนาจิตสำนึกของผู้บริโภคให้เห็นคุณค่าของชีวิตสัตว์ ในขณะที่มิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพสนับสนุนอย่างมีหลักฐานว่า อาหารจากพืชสามารถช่วยฟื้นฟูร่างกายและป้องกันโรคร้ายที่เป็นปัญหาใหญ่ของสังคม รวมถึงแนวคิดแบบ “เป็นหนึ่งเดียวกับธรรมชาติ” ซึ่งเน้นวิถีเรียบง่ายตามแนวฟูกูโอกะก็สะท้อนให้เห็นว่า การบริโภคอาหารจากพืชมิได้เป็นแค่เรื่องของตนเอง แต่เชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศโดยรวม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 เสนอแนะงานวิจัยแนวทางในการพัฒนาการผลิตและบริโภคอาหารตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม เพื่อลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง

1.2 เสนอแนะให้มีงานศึกษาอาหารสุขภาพแบบแพทย์วิถีธรรมที่เน้นผักวรรณะ 9 ต้องลดกิเลสถึงขั้นฝึกใจ อ่านอาการของกิเลส เพื่อส่งเสริมสุขภาพใจและจิตวิญญาณ

1.3 แนะนำวิธีการส่งเสริมให้เกิดความรู้ความเข้าใจในชุมชนเกี่ยวกับประโยชน์ของอาหารตามแนวทางนี้ โดยเฉพาะความแตกต่างของแต่ละบุคคล ผลลัพธ์ของการนำแนวคิดแพทย์วิถีธรรมมาใช้ อาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น สุขภาพพื้นฐาน ความสม่ำเสมอในการปฏิบัติ และสภาพแวดล้อม และการนำหลักการแพทย์วิถีธรรมมาใช้ ควรอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจที่ถูกต้อง และควรปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีโรคประจำตัว อีกทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับหลักแพทย์วิถีธรรมนั้น จำเป็นต้องมีความสม่ำเสมอและความตั้งใจอย่างจริงจัง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 เสนอแนะนโยบายที่สนับสนุนการเกษตรแบบยั่งยืน เช่น การลดภาษีสำหรับเกษตรกรที่ใช้วิธีการผลิตแบบธรรมชาติ

2.2 เสนอแนะให้รัฐบาลหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผ่านการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ โดยอาจใช้อาหารตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม

เอกสารอ้างอิง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2567, จาก http://www.hss.moph.go.th/fileupload/document/1431-3688.pdf

ใจเพชร กล้าจน. (2555). *คู่มือค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศูนย์สุขภาพสวนป่านาบุญ.

ใจเพชร กล้าจน. (2558). จิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ. *(ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนาภูมิภาค (สาธารณสุขชุมชน))*. สุรินทร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ใจเพชร กล้าจน. (2561). *มาเป็นหมอดูแลตัวเองกันเถอะ*. กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์.

ใจเพชร กล้าจน. (2563). *คู่มือการทำกสิกรรมไร้สารพิษวิถีพุทธ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แพทย์วิถีธรรม.

ใจเพชร กล้าจน. (2565). *การแพทย์วิถีธรรม: การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมพึ่งตนเองตามแนวธรรมชาติบำบัด*. ปทุมธานี: สำนักพิมพ์แพทย์วิถีธรรม.

พจนีย์ ทรัพย์สมาน. (2559). แมโครไบโอติกส์ พลังแห่งชีวิต. *วารสารปาริชาต*, 7(1), หน้า 41–46.

พระไพศาล วิสาโล. (2564). *กินเจรักษาใจ*. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2567 จาก, https://www.pagoda.or.th/aj-visalo/2021-10-19-05-08-48.html

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2554). *รายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย*. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2567 จาก, http://www.hsri.or.th/healthsurvey2011

เสถียร โพธินันทะ. (2540). *อาจารย์เสถียร โพธินันทะ : บุคคลของพระพุทธศาสนา (รวมบทความและปาฐกถาของอาจารย์เสถียร โพธินันทะ)*. กรุงเทพฯ: หอรัตนชัยการพิมพ์.

Bertalanffy, L. von. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller.

Dewey, J. (1938). *Experience and Education*. New York: Macmillan.

Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge: Cambridge University Press.

Masanobu Fukuoka. (1978). *The One-Straw Revolution: An Introduction to Natural Farming*. Pennsylvania: Rodale Press.

McMahon, C. (2018). *Foods That Cure Disease*. Retrieved April 24, 2024, from https://www.imdb.com/title/tt8569230/

Miller, R. (1997). *Caring for New Life: Essays on Holistic Education*. Brandon, VT: Holistic Education Press.

Regan, T. & Singer, P. (1976). *Animal Rights and Human Obligations*. New Jersey: Prentice-Hall.